EPIDEMIOLOGIE INZAKE
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS
IN VLAANDEREN

Prof. J. Casselman

R. Keymeulen

R. Peeters

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (V.A.D.)
Papenvest 78, 1000 Brussel - 02/511.08.51

maart 1990

EPIDEMIOLOGIE INZAKE ALCOHOL EN ANDERE DRUGS IN VLAANDEREN

Prof. Joris Casselman
Robrecht Keymeulen
Rudi Peeters

maart 1990

1. Inleiding

Registratie en epidemiologisch onderzoek rond gebruik en/of misbruik van alcohol en andere drugs is in Vlaanderen zeker geen nieuw of recent gegeven. Reeds meer dan twintig jaar worden op dit gebied inspanningen ondernomen.

Een overzicht van beschikbare statistieken en studies werd in januari 1989 gerapporteerd door Geirnaert en Peeters, onder de vorm van deel II van het rapport over het eerste werkingsjaar van het "Preventieproject voor alcohol- en andere drugproblemen in de Vlaamse Gemeenschap", een project waaraan onder meer een belangrijke registratie-opdracht werd toegekend. Dit rapport kan als bijlage (in beperkte oplage) bij het onderhavige beschouwd worden. Inmiddels is een eerste periodieke aanvulling op dit rapport volop in voorbereiding (voorzien in de loop van april).

Dit overzicht bevestigt dat de verschillende studies verre van gelijkvormig opgezet zijn, waardoor de bekomen gegevens niet onderling vergelijkbaar zijn. De ongetwijfeld waardevolle inspanningen van de diverse onderzoekers kunnen daardoor niet optimaal benut worden. De resultaten geven wel aanduidingen omtrent partiële aspecten van de problematiek, maar laten zich

niet wetenschappelijk verantwoord combineren tot een totaalbeeld. De vele uiteenlopende definities, criteria, categorieën, procedures, enz. die in het onderzoek gehanteerd worden verhinderen dit.

Daarom is binnen de Vlaamse Gemeenschap sinds een tweetal jaar actieve belangstelling voor een veralgemeend en vooral meer systematisch registratie-opzet merkbaar. Dit uit zich ook in de opdrachten waarmee het reeds genoemde preventieproject werd toebedeeld in januari 1988. Vanuit een inventarisatie van de bestaande fragmentarische gegevens en een valorisatie van de reeds gangbare procedures moeten daarbij de krachtlijnen voor een uniforme en betrouwbare registratie uitgetekend worden. Aan de hand hiervan wil men een degelijke en continue monitoring van de problematiek bekomen, die ook het evalueren van trends en het aflijnen van (regionale of sociodemografische) risicogroepen toestaat.

Een overleg tussen de drie gemeenschappen inzake eenvormigheid in de registratie van alcohol- en andere drugproblemen sluit dus ook wat Vlaanderen betreft aan bij een duidelijk ervaren behoefte. Het lijkt ons een aanwijzing dat de tijd hier door alle betrokkenen, ook de overheid, rijp voor geoordeeld wordt.

2. De V.A.D.-werkgroep Epidemiologie

Sinds mei 1988 bestaat er binnen de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen een werkgroep Epidemiologie.

De werkgroep is samengesteld uit ten individuele titel gekozen personen die actief zijn in het domein van de epidemiologie. De samenstelling is tweeledig : enerzijds medewerkers vanuit verscheidene Vlaamse universiteiten en andere instellingen met een officiële studie-opdracht, en anderzijds medewerkers van organisaties die lid zijn van de V.A.D.

De leden zijn : Joris Casselman (UPC Bierbeek, KUL) (verantwoordelijke), Peter Hooft (KUL), Lea Maes (RUG), Robrecht Keymeulen (De Sleutel), Dany Motte (De Pelgrim), Rudi Peeters (VAD), Ruud Peeters (UIA), Viviane Van Casteren (Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie, Brussel), Pierre Van Damme (UIA) en Henk Vandenbroele (ADIC, De Spiegel).

De werkgroep richt zich op de specifieke epidemiologie betreffende het gebruik van alcohol en andere drugs. De belangrijkste doelstellingen zijn :
- periodieke bundeling van bruikbare bestaande gegevens nadat deze op kritische wijze zijn doorgelicht;
- opstellen van een reeks praktische handleidingen voor enkele prioritaire vormen van gegevensverzameling, met inbegrip van het voorstellen van eenvormige instrumenten;
- stimuleren van een continue vergelijkbare registratie in de verschillende geografische gebieden in Vlaanderen, rekening houdend met de bruikbaarheid voor het beleid alsook voor de basiswerkers in de preventie en in de hulpverlening.

Tot nu toe werden de volgende activiteiten gerealiseerd :
- een eerste bundeling van bruikbare bestaande gegevens sinds 1970 werd door de V.A.D. ter beschikking gesteld onder de vorm van Deel 2 (Registratie-opdracht) van het tweedelig

rapport over het eerste werkingsjaar van het Preventieproject voor alcohol- en andere drugproblemen. Dit V.A.D.-document werd gebaseerd op de adviezen geformuleerd door de werkgroep. Bovendien werd het eerstvolgend aanvullend rapport, te verschijnen in 1990, voorbereid;

- de eerste teksten in verband met de geplande praktische handleidingen werden opgesteld en besproken. Het betreft onder meer gegevensverzamelingen zoals : officiële statistieken, bevolkingsonderzoeken, dagprevalentiestudies, registratie in hulpverlenende voorzieningen, peilpraktijken, follow-up-onderzoeken en carrière-onderzoeken;
- tijdens de V.A.D.-studiedag op 10/11/1989 werden een algemene bijdrage over epidemiologie en twee specifieke bijdragen over registratie door leden van de werkgroep verzorgd;
- een strategie werd bepaald voor het overleg dat noodzakelijk is om tot een vergelijkbare registratie in residentiële en ambulante hulpverlenende voorzieningen in Vlaanderen te komen.

3. Overzicht van beschikbare gegevens

De in ons land beschikbare gegevens zijn grosso modo in te delen in drie soorten : officiële statistieken, bevolkingsenquêtes en "utilisation studies". Deze laatste categorie heeft betrekking op registratie van contacten van (probleem-) gebruikers met (hulpverlenende of juridische) voorzieningen.

Hieronder geven we een overzicht van gegevens van elk van deze drie soorten informatiebronnen. Daarbij zijn de illustraties steeds gekozen uit de beschikbare gegevens sinds 1980. Voor minder recente gegevens uit de periode 1970-1980 verwijzen we graag naar deel II van het rapport over het eerste werkingsjaar van het "Preventieproject voor alcohol- en andere drugproblemen in de Vlaamse Gemeenschap" (Geirnaert en Peeters, 1989).

3.1. Officiële statistieken

Statistieken worden op nationale basis verzameld en gepubliceerd. De hier vermelde gegevens zijn dan ook niet specifiek voor gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs in Vlaanderen.

De volgende soorten statistieken zijn relevant met betrekking tot gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs.

a. statistieken in verband met alcohol

a.1. per capita consumptie van alcoholhoudende dranken (internationale gegevens)
Bron : produktschap voor gedistilleerde dranken (Nl)

a.2. aantallen leveraandoeningen met alcoholrelatie
Bron : Ministerie van Volksgezondheid, Medische Registratie

a.3. aantallen veroordelingen wegens openbare dronkenschap, al of niet geassocieerd met het plegen van enig misdrijf
Bron : Ministerie van Justitie, Nationaal Instituut voor Statistiek

a.4. aantal verkeersongevallen onder invloed, bloedstalen genomen na verkeersongevallen en positief bevonden, vervallenverklaringen van rijbewijs wegens dronkenschap aan het stuur
Bron : Ministerie van Justitie, Nationaal Instituut voor Statistiek

b. <u>statistieken in verband met medicatie</u>

b.1. verkoopscijfers van farmaceutische produkten
Bron : Ministerie van Volksgezondheid, Farmaceutische Inspectie

b.2. budgetbesteding aan geneesmiddelen door patiënten en door RIZIV
Bron : Ministerie van Volksgezondheid, Nationaal Instituut voor Statistiek

c. <u>statistieken in verband met illegale drugs</u>

c.1. inbeslagnamen van drugs (hoeveelheid produkten, aantal personen, aantal zaken, ...)
Bron : Interpol, Generale Staf van de Rijkswacht

c.2. overlijdens door overdosis
Bron : Generale Staf van de Rijkswacht

c.3. veroordelingen wegens gebruik van en/of handel in "verdovende middelen"
Bron : Ministerie van Justitie, Nationaal Instituut voor Statistiek

c.4. detineringen wegens inbreuk op de wetgeving inzake drugs en druggebruik
Bron : Ministerie van Justitie

We geven hieronder enkele voorbeelden van dergelijke statistieken, voor zover er daaromtrent voldoende recente gegevens

beschikbaar zijn. Dit laatste is overigens een probleem. Op dit ogenblik reiken de gegevens zoals die vanuit het Nationaal Instituut voor Statistiek beschikbaar gesteld kunnen worden niet verder dan 1984 of 1986, met uitzondering van enkele zeer specifieke gegevens, zoals aantal verkeersongevallen onder invloed.

De consumptie van alcohol per hoofd van de bevolking is sinds 1980 als volgt geëvolueerd (Produktschap voor Gedistilleerde Dranken, 1988) voor gedistilleerd (G, in liter pure alcohol), bier (B, in liter drank), wijn (W, in liter drank) en in totaal (T, in liter pure alcohol).

	G	B	W	T
1980	2,37	131,3	20,6	10,8
1981	2,13	124,3	21,0	10,5
1982	2,04	132,7	21,7	10,8
1983	2,17	128,0	21,7	10,8
1984	1,91	126,2	22,9	10,6
1985	2,12	121,0	22,7	10,5
1986	1,98	119,8	21,7	10,3
1987	2,15	121,1	23,0	10,7

De algemene of totale alcoholconsumptie blijkt relatief stabiel gebleven sinds 1980, maar ligt toch beduidend hoger dan in de (vroege) jaren zeventig. Het gebruik van bier lijkt op de terugweg, dat van wijn neemt enigszins toe, en dat van gedistilleerd vertoont grote schommelingen.
Deze gegevens worden gebruikt voor internationale vergelijkingen. Wat bierverbruik betreft stond België in 1987 op de vijfde plaats in de wereldranglijst. Wat gebruik van wijn betreft, halen we "slechts" een vijftiende plaats, en wat gebruik van gedistilleerd betreft een zestiende plaats. Qua globale alcoholverbruik staat België op een zesde positie genoteerd, na Frankrijk, Luxemburg, Spanje, Zwitserland en Hongarije (hoewel in sommige van deze landen toerisme en export het verbruikscijfer bedrieglijk kunnen opdrijven).

[Deze per capita consumptie is wellicht wat problematisch als index van alcoholverbruik, omdat ook zeer jonge kinderen, zieken, geheelonthouders, enz. worden meegerekend, die geen of praktisch geen alcohol gebruiken. Daardoor geven de hoofdelijke cijfers een zekere onderschatting van het gebruik door zij die überhaupt drinken.]

De gegevens over alcoholgerelateerde leveraandoeningen met dodelijke afloop zijn eerder schaars. We beschikken slechts over data voor de periode 1980-1983. We vermelden telkens (aantallen mannelijke + vrouwelijke =) het totaal aantal overleden patiënten.

	1980	1981	1982	1983
Alcoholische vetlever	(61+20) 81	(38+20) 58	(37+19) 56	(19+9) 28
Acute alcohol hepatitis	(1+2) 3	(-) -	(1+1) 2	(-) -
Alcoholische levercirrhose	(180+94) 274	(198+109) 307	(219+88) 307	(204+125) 329
Niet nader gespecificeerd	(1+0) 1	(0+1) 1	(1+0) 1	(-) -

Het aantal verkeersongevallen waarin alcohol een duidelijke of vermoedelijke rol speelt wordt jaarlijks door het Nationaal Instituut voor Statistiek gerapporteerd in de uitgave "Verkeersongevallen op de openbare weg met doden of gewonden".
In 1988, het laatst gerapporteerde jaar op dit ogenblik, werden 61.756 ongevallen vermeld, waarin in totaal 86.818 slachtoffers betrokken waren. Van de 61.756 ongevallen was bij 1.057 minstens één betrokkene in klaarblijkelijke staat van dronkenschap, had bij 2.924 andere gevallen minstens één weggebruiker een positief resultaat op de ademproef, werden 87 weggebruikers onder invloed van genees- of verdovende middelen bevonden, en werd bij 46 gevallen een bloedproef geweigerd

door de betrokkenen. De ongevallen waarbij alcohol een rol bleek te spelen doen zich minder voor tussen 8 en 14 uur en meest tussen 18 en 24 uur (met echter ook in de tweede helft van de nacht nog een aanzienlijke proportie).

Voor geneesmiddelen ontbreken ons de statistische gegevens voor recente jaren (sinds 1980). Nochtans bestaan er heel wat indices zonder dat ze publiek beschikbaar of voor onderzoek bruikbaar gemaakt zijn.

Het jaarlijkse aantal in beslag genomen hoeveelheden illegale drugs wordt verwerkt door de Generale Staf van de Rijkswacht. Volgende recente gegevens (ons bereidwillig verstrekt door Kapitein De Winter) betreffende het aantal zaken waarin drugs "onderschept werden", het aantal daarbij betrokken personen en het aantal overlijdens door overdosis van drugs werden ons daar onder meer ter beschikking gesteld. (Wat het aantal overdoses betreft, vermeldt de verantwoordelijke van de Rijkswacht overigens zelf dat een belangrijk aantal aan registratie ontsnapt.)

	Atl. zaken	Atl. personen	Overdoses
1980	582	1042	31
1981	661	1251	22
1982	1125	2125	19
1983	833	1355	29
1984	990	1735	34
1985	1341	2140	12
1986	2091	3514	20
1987	2530	4473	17
1988	2846	5014	21
1989[1]	5017	27777	34

De onderschepte produkten worden gerapporteerd naar hun aard, met als categorieën : heroïne, cocaïne, LSD, amfetamines, hashish en marihuana. Apart van cocaïne wordt sinds 1989 ook crack onderscheiden. Deze hoeveelheden blijken zeer sterk te

[1]Dit cijfer is actueel tot en met november 1989.

schommelen van jaar tot jaar. Het is ook niet duidelijk of de inbeslaggenomen produkten voor gebruik hier ten lande of voor doorvoer bestemd zijn. Bovendien reflecteren deze gegevens eerder de systematiciteit en de grondigheid van de speuracties van rijkswacht, gerechtelijke politie en gemeentepolitie dan de feitelijke hoeveelheid circulerende drugs.

Over het aantal druggebruikers in de gevangenis zijn cijfers gepubliceerd door Casselman (CASSELMAN, J. (1988). Aantal druggebruikers in de gevangenis. Panopticon, 9 (1), pp. 63-74). In 1982 en 1985 werden peilingen uitgevoerd, waarbij 6,5 % resp. 9,65 % van de gedetineerden in de Belgische strafinrichtingen als druggebruiker geïdentificeerd werden. Dit is een duidelijke toename. Het dagprevalentie-onderzoek van 10.6.1986, dat onder de hoofding "utilisation studies" besproken zal worden (zie aldaar), toont aan dat sindsdien dit aantal nog gestegen is.

3.2. Bevolkingsenquêtes

De meeste enquêtes gebeuren bij steekproeven van schoolgaande jongeren. Deze stellen technisch gezien reeds heel wat problemen, maar toch minder dan enquêtes bij niet-schoolgaande (al dan niet werkende) jongeren. De betrekkelijk gemakkelijke bereikbaarheid van schoolgaande jongeren is dan ook de meest duidelijke reden dat zoveel onderzoek zich op deze bevolkingsgroep toegespitst heeft.
Pluspunten van enquête-onderzoek in het algemeen zijn onder meer dat men de situatie in verschillende regio's kan vergelijken, dat de resultaten met die van eventuele gelijkaardige studies in het buitenland vergeleken kunnen worden, en ten slotte dat men trends in de loop der jaren kan nagaan, voor zover men doorheen de tijd steeds dezelfde methode gebruikt heeft.

We bespreken hier een aantal studies die betrekking hebben op Vlaanderen en die sinds 1980 uitgevoerd zijn.

DOOGHE, G., VAN DEN BOER, L., & VAN LOON, F. (1984). Verantwoordelijkheid voor eigen gezondheid. Brussel, Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudies

Dooghe e.a. (1984) onderzochten in de loop van 1982-83 een steekproef van 1797 mannen en vrouwen vanaf 18 jaar oud (en tot en met 65 jaar oud) over geheel Vlaanderen, die representatief was samengesteld.
Voor alcohol bleek 9 % niet-drinker, 43 % gelegenheidsdrinker (die beweerden enkele keren per maand alcohol te gebruiken), 29 % regelmatige drinker (die beweerden minstens enkele keren per week alcohol te gebruiken) en 19 % dagelijkse drinker (die volgens eigen zeggen elke dag alcohol gebruikten). Tot op zekere hoogte zijn deze resultaten vergelijkbaar met die van Janssens (1980) die in 1976 eveneens een studie uitvoerde bij een steekproef van de Vlaamse bevolking.
Medicatiegebruik werd nagegaan volgens het aantal personen dat in de maand voorafgaand aan het onderzoek een bepaalde categorie produkten gebruikt had. Voor pijnstillende middelen bleek dit aantal 27 % te bedragen, voor slaapmiddelen 10 %, voor tranquillizers/kalmeermiddelen 11 % en voor stimulantia 1 %. Vooral vrouwen, ouden van dagen en lager geschoolden bleken vaak psychofarmaca te gebruiken. Bij analgetica bedraagt het percentage automedicatie 53 %, bij slaapmiddelen 21 %, bij tranquillizers/kalmeermiddelen 14 % en bij opwekmiddelen 17 %.

CASSELMAN, J., COOREMAN, G., DERAECK, G., DE WIJS-KOPPEN, O, & PROVE, W. (1982). Jongeren en alcohol. Van Loghum Slaterus, Deventer

CASSELMAN, J., COOREMAN, G., DE WIJS-KOPPEN, O., & PROVE, W. (1984). Jongeren en drugs. Van Loghum Slaterus, Deventer

Hoewel deze studie betrekking heeft op de periode 1978-79 is ze toch vermeldenswaard omdat de gebruikte procedure in 1984 te Deinze en in 1986 te Leuven, Eeklo en Luik nagenoeg identiek toegepast werd. Van deze latere studies zijn echter vooralsnog geen resultaten gepubliceerd of beschikbaar gesteld.

De onderzochte steekproef bestond uit 2323 jongens en meisjes uit de hoogste twee jaren van het middelbaar onderwijs in Groot-Gent en Groot-Leuven, en was representatief samengesteld.

Voor alcohol werd vastgesteld dat 90 % (92 % jongens, 88 % meisjes) in de tien maanden voorafgaand aan het onderzoek alcohol gebruikt had, dat 5 % (5 % jongens, 6 % meisjes) met alcoholgebruik gestopt was sinds tien maanden, en dat 5 % (3 % jongens, 6 % meisjes) nog nooit alcohol gebruikt had. De auteurs brengen het alcoholgebruik in verband met heel wat persoons- en leefmilieugebonden variabelen. Zo blijkt onder meer dat jongens gemiddeld meer alcohol gebruiken dan meisjes.

Voor psychofarmaca werd vastgesteld dat het aantal gebruikers en stoppers (beide gebaseerd op de laatstleden tien maand) en nooit-gebruikers als volgt was.

Produkt	Gebruikers	Stoppers	Nooit-gebruikers
Pijnstillers	42	12	46
Kalmeermiddelen	10	05	85
Slaapmiddelen	07	04	89
Opwekmiddelen	05	02	93

Wat illegaal druggebruik betreft stelden Casselman e.a. vast dat 4 % van de onderzochte groep ooit marihuana gebruikt had (waarvan 2,5 % nog in de voorbije tien maand), dat 6,5 % ooit

cannabis gebruikt had (waarvan 4 % nog in de voorbije tien maand) en dat 1,8 % ooit LSD gebruikt had (waarvan 1 % nog in de voorbije tien maand). Voor opiaten waren de percentages als volgt : opium 1,3 % gebruikers, waarvan 0,3 % nog in de voorbije tien maand; morfine 1,2 % gebruikers, waarvan 0,2 % nog in de voorbije tien maand; heroïne 1,1 % gebruikers, waarvan 0,3 % in de voorbije tien maand.
Vermelden we nog dat de studie van Casselman e.a. (1982, 1984) vooral interessant is omwille van het brede opzet, waarbij een zeer ruime waaier van variabelen bestreken wordt.

VERSTRAETE, G. (1985). Gebruik van psychofarmaca bij schoolgaande leerlingen. JIAC Menen, eigen uitgave

Een steekproef van 725 leerlingen (waarvan 66,9 % jongens) van de laatste twee jaren middelbaar onderwijs te Menen werd hier bevraagd naar gebruik van de verschillende soorten psychofarmaca.
Hieronder geven wij de percentages gebruikers weer voor pijnstillers (P), slaapmiddelen (S), opwekmiddelen (O), en kalmeermiddelen (K).

	P	S	O	K
Nooit	16	85	84	82
Toevallig eens	51	7	5	8
Meermaals per jaar	21	1	3	2
Maandelijks	8	0	0	1
Wekelijks/Dagelijks	1	1	2	1
(Andere)	3	6	6	6

De toch wel hoge gebruikspercentages worden door de auteur gerelativeerd als zou het meestal gaan om "toevallig" en kortstondig gebruik van "banale" middelen. Toch blijkt dat 2 à 5 % van de onderzochte groep langdurig (meer dan een week) of regelmatig (minstens wekelijks) farmaca gebruikt. Meisjes zijn grotere gebruikers dan jongens.

DIENST VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG DEINZE (1984). Gebruik van genotsmiddelen te Deinze. (eigen uitgave)

Met dezelfde definities als Casselman et al. (1982, 1984) (zie aldaar) rapporteert deze studie bij een steekproef van 765 jongens en meisjes van 17 en 18 jaar oud, afkomstig uit de hoogste twee klassen van het middelbaar onderwijs te Deinze voor alcoholgebruik 85 % gebruikers, 8 % stoppers en 7 % nooit-gebruikers. Jongeren blijken bovendien op steeds vroegere leeftijd in contact te komen met alcohol (vergelijking tussen de beide studies). In technische afdelingen blijkt een vroegere beginleeftijd voor alcoholgebruik dan in het algemeen vormend onderwijs. Dit wordt evenwel gecompenseerd door een snellere stijging van het later begonnen alcoholgebruik bij het algemeen vormend onderwijs.
Voor psychofarmaca werden de volgende percentages gebruikers, stoppers en nooit-gebruikers gerapporteerd, met ongeveer dezelfde definities als Casselman e.a. (1984), maar dan op een periode van één jaar in plaats van tien maanden terug gedefinieerd wat betreft gebruikers en stoppers.

Produkt	Gebruikers	Stoppers	Nooit-gebruikers
Pijnstillers	28	14,5	52,5
Kalmeermiddelen	04,5	03,5	92
Slaapmiddelen	03	04	93
Opwekmiddelen	4	3	93

Voor gebruik van illegale drugs stelde men vast dat 2 % van de onderzochten ooit marihuana gebruikt had (waarvan 0,4 % ook in de loop van het voorbije jaar nog gebruikte), dat 4 % ooit hashish gebruikt had (waarvan 1,5 % nog het voorbije jaar gebruikte), en dat 1,5 % ooit LSD gebruikt had (waarvan 0,1 % nog het voorbije jaar gebruikte). Voor opium, morfine en heroïne bedroegen de percentages gebruikers resp. 1, 1 en 1,6, en alleen voor dit laatste produkt werden er ook gedurende het voorbije jaar nog gebruikers (0,3 %) gemeld.

TACK, M. (1986). <u>Onderzoek naar drinkgewoonten en opvattingen betreffende alcohol bij Gentse jongeren</u>. C.A.T., eigen uitgave (brochure nr. 34)

Tack onderzocht bij een representatief samengestelde steekproef van 797 jongens en meisjes van 12 tot 19 jaar oud uit het technisch en algemeen vormend middelbaar onderwijs te Gent het <u>alcoholgebruik</u>. De analyse van de gegevens is statistisch vrij gecompliceerd. De verschillende variabelen voor de hoeveelheid alcoholgebruik werden onderling gecorreleerd, en de beste predictor werd afgelijnd binnen deze reeks verwante variabelen. Dit bleek het aantal glazen dat men gedurende de voorbije week tot zich genomen had. Op basis hiervan werden cumulatief afgebakende drinktypes onderscheiden, waarbij deze begrenzingen zodanig gekozen werden dat een normaalverdeling bekomen werd.

	Frequentie	Proportie
Nog nooit gedronken	68	8,9
De laatste week niets	132	17,3
De laatste week 1 glas	289	38
De laatste week 2 à 6 gl.	194	25,5
De laatste week > 6 gl.	78	10,2

DE RUYVER, B., BRACKE, P., COOLSAET, M., & ROPCKE, N. (1989). <u>Onderzoek naar drug-, alcohol- en tabakgebruik bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de provincie Oost-Vlaanderen</u>. R.U. Gent, eigen uitgave

Deze studie heeft evenals die van Casselman e.a. (1982, 1984) een ruim opzet en bevraagt zeker niet alleen het gebruik van alcohol, medicatie, illegale drugs (en tabak), maar eveneens de gezinssituatie, schoolbeleving, vrijetijdsbesteding, gebruik van psychotrope stoffen door anderen in de omgeving. De enquête gebeurde bij een steekproef van 1850 adolescenten uit

het algemeen, beroeps- en technisch secundair onderwijs van de provincie Oost-Vlaanderen.
Wat alcohol betreft, zegt 74 % dit te gebruiken, en zegt 2 % daarmee te zijn gestopt. Meer jongens dan meisjes drinken, en het alcoholgebruik neemt toe met stijgende leeftijd (hoewel het op een hoog niveau begint : 61 % gebruikers bij de 14- en 15-jarigen). De meest regelmatige drinkers treft men aan in het beroepsonderwijs, gevolgd door het technisch onderwijs en ten slotte het algemeen vormend onderwijs. Dronkenschap wordt meer gerapporteerd door jongens (68 % ooit dronken) dan door meisjes (54 % ooit dronken). Ook maandelijks en wekelijks dronken zijn komt bij jongens meer voor dan meisjes. De motieven voor het drinken zijn, in dalende orde van gebleken belang, de smaak van alcohol, alcohol als gezelschapsdrank, associatie met plezier en genot, "om eens iets anders te drinken", om los te komen, uit dorst, uit gewoonte.
Het gebruik van psychofarmaca kwam uit deze studie naar voor als een ernstig en omvangrijk probleem. Onderzocht werd het gebruik van "ernstige" pijnstillers, kalmeermiddelen, slaapmiddelen, opwekmiddelen (antidepressiva) en pepmiddelen (stimulantia). 74 % beweerde nooit dergelijke geneesmiddelen te gebruiken, 3,8 % zou ermee gestopt zijn, en 21,8 % beweert één of meer van de vermelde geneesmiddelen (nog) te gebruiken. Meisjes (28,7 %) tellen meer gebruikers dan jongens (15,5 %). Er is een toename van het gebruik met de leeftijd (15,2 % op 14-15 jaar tot 25,9 % op 18-19 jaar). De verdeling van de gebruikers over de verschillende onderwijstypes is : algemeen onderwijs 18,9 %, technisch onderwijs 21,2 % en beroepsonderwijs 28,7 %. Tijdens de examenperiodes wordt door 3,1 % van de onderzochte groep wel eens gebruik gemaakt van kalmeermiddelen, door 2,5 % van pepmiddelen, door 1,4 % van opwekmiddelen en door 0,9 % van slaapmiddelen. Jongens maken typisch meer gebruik van pepmiddelen en meisjes meer van kalmeermiddelen in de examenperiode.
Gebruik van illegale drugs werd algemeen weinig vastgesteld bij de onderzoeksgroep. 95,7 % heeft nooit drugs gebruikt,

1,5 % zou het gebruik gestopt hebben, en 2,8 % noemt zichzelf actueel gebruiker. Jongens (4,4 %) tellen meer gebruikers dan meisjes (1,0 %). Het gebruik neemt toe met de leeftijd, van 0,3 % (14-15 jaar) tot 7,8 % (18-19 jaar). Er zijn meer niet-gebruikers in het algemeen secundair onderwijs (97,3 %) dan in het beroeps- (95,2 %) en technisch (93,9 %) onderwijs. Anders dan bij Casselman e.a. (1984) komen pepmiddelen (met 5 %), en niet hasj of marihuana (3,6 %), op de eerste plaats qua gebruiksfrequentie. Voor snuifmiddelen, LSD, heroïne, cocaïne en opium werden zeer lage gebruikscijfers gevonden; morfine werd door niemand gebruikt. Gezien de lage prevalentiecijfers rond illegaal druggebruik gaan we hier niet meer gedetailleerd in op de resultaten.

3.3. Utilisation studies

De mate waarin personen in contact komen met allerlei voorzieningen kan, mits aan een aantal voorwaarden voldaan wordt, een onrechtstreekse indicator zijn van een aantal zaken. We denken hier bijvoorbeeld aan de mate waarin bepaalde stoffen gebruikt worden, wie deze gebruikt, enz. Dit soort studies geeft echter een beter beeld over probleemgebruik dan over gebruik in het algemeen.
Een schets geven van het probleemgebruik kan uiteraard slechts indien een representatief staal van de voorzieningen, waarnaar gebruikers zich richten als ze problemen ervaren, bereikt zou worden.
Zover zijn we nu nog niet in Vlaanderen, maar er zijn in het verleden wel al een aantal beperktere onderzoeken verricht. We bespreken hiervan deze die sinds 1980 hebben plaatsgehad.

BYNENS, J., NIELANDT,B., & HAUGLUSTAINE, A. (1986). <u>Probleemgebruikers van hard drugs : onderzoek naar aantallen en kenmerken van probleemgebruikers in Limburg 1984-1985</u>. Hasselt, C.A.D.

Dit onderzoek is te beschouwen als een replicatie van het onderzoek dat Schaeken in 1980 verrichte. Er konden toen 170 probleemgebruikers geïdentificeerd worden, van wie 87 % heroïnegebruikers en 13 % speedgebruikers. In het onderzoek van Bynens et al. werkten wel een iets groter aantal hulpverleners mee. De methode bestond erin om een groot aantal mensen te bevragen die contacten kunnen hebben met druggebruikers.
De respons was vrij hoog. De grootste groepen probleemgebruikers werden gemeld door de huisartsen, het C.A.D., de jeugdclubs en de O.C.M.W.'s. Het aantal probleemgebruikers werd geschat op minimaal 317 en maximaal 444. Op basis van de informatie over 217 personen zijn er een aantal karakteristieken te beschrijven. Zo waren 83 % van de gebruikers mannen. De mediaan lag in de leeftijdscategorie 20 à 24 jaar. Op gebied van inkomen zien we dat 19 % een inkomen uit arbeid had, 58 % werkloos was, 10 % een ziekte-uitkering genoot en 8 % nog studeerde. Er waren in Limburg toen 4,3 gebruikers per 10000 inwoners. Er was een duidelijke concentratie van probleemgebruikers in bepaalde gemeentelijke kernen.
Het merendeel gebruikte opiaten (76 %). Er waren frequente combinaties met amfetamines (26 %) of cocaïne (20 %).
61 % gebruikte langer dan twee jaar. Er werd geen gemiddelde gebruiksduur berekend. Vermelden we nog dat 67 % juridische moeilijkheden had.

CASSELMAN, J. (1980). Gehospitaliseerde en gedetineerde alcoholisten : een vergelijkend input-populatie-onderzoek. Gezondheid en Samenleving, 2, pp. 102-110

Dit is een van de zeldzame onderzoeken waarin twee totaal verschillende settings vergeleken werden : enerzijds het Universitair Psychiatrisch Centrum Sint-Kamillus te Bierbeek en anderzijds de Hulpgevangenis te Leuven. In beide populaties vormen de alcoholisten een groot aandeel : respectievelijk 34,75 % en 34,4 % van de totale populaties.
Uit dit onderzoek kon geconcludeerd worden dat het telkens ging om alcoholverslaafden uit de lagere sociale klassen, maar dat beide groepen duidelijk verschillen op vlak van medico-sociale en strafrechtelijke carrière. De "gevangenisgroep" was gemiddeld acht jaar jonger dan de ziekenhuisgroep. Deze groep begint ook op jongere leeftijd te drinken, en evolueert op kortere tijd naar een afhankelijkheidssyndroom. Er zijn ook verschillen tussen beide groepen op gebied van persoonlijkheid en sociale leefmilieu's.

DELMEIRE, F. (1984). Enkele gegevens vanuit klinisch verband over de populatie jongeren met alcohol-, drug- en medicatie-problematiek. In D.G.G.Z. Deinze (1984). Gebruik van genotsmiddelen in Deinze (eigen uitgave)

Hier worden 2350 patiënten beschreven die in de periode '73-'83 opgenomen werden in de psychiatrische kliniek "De Pelgrim" te Scheldewindeke. Er werd een poging gedaan om een profiel te schetsen van de alcoholisten (die 68 % van de populatie vormden) en van de druggebruikers (32 % van de populatie, zijnde 12 % "zuivere" druggebruikers en 20 % polytoxicomanen). Omdat medicatiemisbruik als geïsoleerd probleem weinig voorkwam had het geen zin om een afzonderlijk profiel van medicatieverslaafden op te maken.

Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie (1985). Programma voor epidemiologische surveillance door huisartsenpraktijken. Brussel, eigen uitgave, rapport nr. 9

Dit was een nationaal project. Gedurende de periode van 03.10.1983 tot 31.12.1984 registreerden 115 huisartsen hun patiëntencontacten. Er waren 1267 contacten wegens alcoholproblemen, waarvan 68,7 % mannen en 29,8 % vrouwen betrof. Op het gebied van leeftijd ligt de mediaan in de categorie 40 tot 49 jaar.
Er konden slechts 87 contacten wegens druggebruik geregistreerd worden (op een totaal van 940.736 contacten). De druggebruikers zelf deden 59 keer een beroep op de huisarts. In 28 gevallen namen familieleden contact. Men vond 67,5 % mannen en 32,5 % vrouwen. De mediaan lag in de leeftijdscategorie 25-29 jaar.

VANDENBROELE, H., KEYMEULEN R., NIELANDT, B., CALLE, D., & THEUWEN, J. (1989). Het Vlaams Informatiesysteem - Drugvrije Centra. Statistische gegevens 1988. Delen I en II. Antwerpen, VLIS-DC (eigen uitgave)

Dit is het enige registratieproject waarin meerdere instellingen participeren : drie crisiscentra en vijf behandelingscentra voor verslavingsproblemen. Het is de bedoeling om alle opnames in deze centra op systematische en betrouwbare wijze te registreren. Men wil de kansen op vergelijkbaarheid maximaliseren en zo een betere communicatie tussen de centra, en met de overheid, bevorderen.
Samenwerken biedt ook het voordeel dat men een grotere groep gegevens kan vormen : het geheel is meer dan de som van de delen. Om dit te bereiken werd er een vragenlijst, een woordenboek en een computerprogramma ontworpen. De gegevens worden in de centra op diskette ingevoerd en centraal verwerkt met een statistisch pakket.

Het betreft telkens opnames; het VLIS is geen case-register, alhoewel er mogelijkheden kunnen bedacht worden om er een case-register uit af te leiden.
In 1988 werden er 623 opnames gerealiseerd, 429 in de crisiscentra en 194 in de behandelingscentra. Er wordt geschat dat het hier gaat over +/- 400 individuen. Misbruik van drugs vormde in 66,4 % van de gevallen de aanleiding voor opname en alcoholisme in 19,2 % ervan.
Bij de illegale drugs vormden opiaten de grootste groep (67,15 %), gevolgd door stimulantia (13,63 %), cannabis (9,98 %) en cocaïne (7,8 %).
Bij de alcoholisten in de crisiscentra lag de mediaan op 32 jaar. Gemiddelden gebruikten ze 12,77 jaar. In de behandelende centra lag de mediaan op een leeftijd van 26 jaar en was de gemiddelde gebruiksduur 10,16 jaar. Dergelijke cijfers zijn ook beschikbaar voor de diverse soorten drugs. In de crisiscentra ligt voor bvb. opiaten de mediaan op 24 jaar, en was de gemiddelde gebruiksduur 5,84 jaar. In de behandelende centra lag de mediaan op 23 jaar en was de gemiddelde gebruiksduur 5,06 jaar.
Voor elke vier mannen wordt er één vrouw opgenomen. De belangrijkste verwijzers zijn homes, algemene en psychiatrische ziekenhuizen, huisartsen, advocaten, probatiediensten en OCMW's. Toch komt ongeveer 1/3 van de cliënten op eigen initiatief. Slechts 16 % had een inkomen uit werk en 57,7 % heeft problemen van gerechtelijke aard.
Dit informatiesysteem werd in 1989 verdergezet. Zo kan het mogelijk zijn om eventuele trends te beschrijven. Op dit ogenblik wordt er gewerkt aan een vergelijkbaar systeem voor ambulante centra.

VERPLAETSE, B. (1988). Prevalentiestudie (10.06.1986) van de problemen in verband met alcohol en andere drugs. Brussel, Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu

Dit is een dagprevalentieonderzoek dat op 10.06.1988 (gedeeltelijk) hernomen werd. Over die laatste studie werden overigens nog geen resultaten gepubliceerd, zodat we ons beperken tot het onderzoek uit 1986.
Men trachtte de aanwezige gebruikers te tellen in : algemene ziekenhuizen (met en zonder psychiatrische afdeling), therapeutische gemeenschappen, publieke en private instellingen voor jeugdbescherming en gevangenissen. Het project verliep nationaal. De gegevens over Vlaanderen zijn wel apart gepresenteerd.
Er waren grote verschillen in de graad van medewerking tussen de verschillende soorten instellingen, zodat de non-respons voor interpretatieproblemen zorgt. Onderstaande tabel geeft de percentages probleemgebruikers in de diverse types van instellingen weer.

	ENKELVOUDIG GEBRUIK				MEERVOUDIG	
	ALCOHOL	FARMACA	DRUGS	ANDERE	GEBRUIK	TOTAAL
AZ(zp)	1,77	0,84	0,03	0,03	0,37	3 %
AZ(mp)	4,56	2,00	1,36		1,32	8 %
P.Z.	8,64	1,32	0,24		1,72	12 %
T.G.	15,81	2,79	17,67		56,73	93 %
GEVANG.	9,9	12,87	11,88	0,03	0,06	33 %
pr.J.B.	0,52	0,2	0,44	0,13	0,70	2 %
pu.J.B.	5,12	0,64	5,6	0,16	4,32	16 %

<u>Toelichting</u> : A.Z.(zp) = algemeen ziekenhuis zonder psychiatrische afdeling; A.Z.(mp) = psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis; P.Z. = psychiatrisch ziekenhuis; T.G. = therapeutische gemeenschap; GEVANG. = gevangenis; pr.J.B. = private instelling voor jeugdbescherming; pu.J.B. = publieke instelling voor jeugdbescherming

Ook de rapportering van permanente registraties levert een aantal belangrijke "utilisation data" op. Zonder op resultaten hiervan in te gaan vermelden we hier, naast het reeds genoemde project VLIS-DC van de drugvrije centra, volgende procedures van registratie.

- In de ambulante hulpverlening is er de veralgemeende en uniforme registratie door de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg, zoals die ontwikkeld is vanuit het Samenwerkingsplatform VMSI/NVGG, waarin diensten over geheel Vlaanderen thans participeren. De resultaten hiervan worden op jaarbasis bekend gemaakt. We beschikken thans over gegevens voor het jaar 1988. Deze registratie is weinig specifiek op alcohol of andere drugs gericht, maar levert niettemin een zeer belangrijke bijdrage, vooral omwille van de geografische representativiteit.
- Heel wat psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen in Vlaanderen nemen deel aan een gecoördineerde registratie in samenwerking met het "Administratief Centrum Caritas" (ACC). Tot nu toe beschikken wij nog niet over deze gegevens, maar de bereidheid tot meedelen ervan is ons wel verzekerd. Enkele psychiatrische ziekenhuizen in de provincie Limburg rapporteren hun bijdrage tot deze registratie apart onder de naam "Registratieproject Psychiatrie Limburg".
- Vanuit V.A.D. is een poging ondernomen om een meer uniforme registratie bij een aantal aangesloten ziekenhuizen met ontwenningsafdeling te stimuleren. Hieraan wordt trouwens op dit ogenblik weer verder gewerkt. Een viertal diensten participeren in dit kader.
- In de provincie Limburg bestaat een gedetailleerde registratie vanuit het straathoekwerk, waarvan de resultaten op jaarbasis worden ter beschikking gesteld in het werkingsverslag van het C.A.D. (Centrum voor Alcohol- en andere Drugproblemen) te Hasselt.
- Diverse registraties en case-registers bestaan op lokaal en meer kleinschalig vlak, zoals bijvoorbeeld in het kader van

het Stedelijk Overleg Drugs te Antwerpen.

4. Probleemstelling en aanzet tot voorstellen

In deze paragraaf volgen wij dezelfde indeling naar de drie onderscheiden soorten van gegevens.

Officiële statistieken

- Er bestaan heel wat statistieken, hoewel soms onvoldoende recent. Wie deze gegevens wil gebruiken, heeft nood aan richtlijnen voor een adequate en verantwoorde interpretatie. De beperkingen en de betekenis van statistieken moeten bij de interpretatie namelijk steeds terdege in rekening worden gebracht. Richtlijnen dienaangaande zouden de praktische bruikbaarheid van de beschikbare gegevens aanzienlijk verhogen.
- Inspanningen zouden genomen moeten worden om de gegevens sneller en vlotter beschikbaar en voor alle geïnteresseerden toegankelijk te maken.
- Om statistieken sneller opvraagbaar te maken zijn wellicht interdepartementele contacten op gemeenschapsniveau alsook contacten met de nationale ministeries nodig. Niet alleen is een aantal materies, zoals justitie, op nationale basis gestructureerd, maar bovendien zijn de statistieken in hun verscheidenheid ondergebracht bij diverse departementen (volksgezondheid, welzijn, justitie, onderwijs, ...).
- De bestaande statistieken zijn op nationaal niveau geaggregeerde gegevens. Voor sommige doeleinden, voornamelijk dan het gebruik van gegevens in het kader van preventie-acties, is het nuttig en opportuun ook over statistieken op lokaal of regionaal vlak te beschikken.
- Anderzijds is het ook zo dat de statistieken zouden moeten aansluiting vinden bij een aantal bestaande internationale normen. Vanuit de EEG, vanuit de Raad van Europa en vooral vanuit de Wereldgezondheidsorganisatie zijn immers belangrijke aanbevelingen, richtlijnen en standaarden geformuleerd. Naast een nationaal uniforme presentatie van gegevens is ook de internationale vergelijkbaarheid van belang.

Bevolkingsenquêtes

- De bestaande surveys richten zich typisch tot een beperkt scala van doelgroepen, met name de schoolgaande bevolking, en dan nog vooral het algemeen vormend onderwijs. Specifieke bevragingen van risicogroepen zouden meer gericht peilen naar probleemgebruik mogelijk maken. Dit geldt zowel binnen de reeds onderzochte sector (schoolgaande bevolking), waar belangrijke deelgebieden als buitengewoon secundair onderwijs en deeltijds onderwijs nagenoeg terra incognita blijven, en a fortiori buiten het onderwijs, waar potentiële doelgroepen als miliciens, werkende jongeren, thuiswerkende vrouwen, enz. nooit in surveys betrokken worden.
- De surveys worden met onvoldoende vergelijkbare instrumenten uitgevoerd. Aldus kunnen onderlinge vergelijkingen niet of slechts zeer beperkt gemaakt worden. Bovendien gaat ook de mogelijkheid om evoluties of trends in het gebruik op te sporen verloren.
- Willen de resultaten van survey-onderzoek ook relevant zijn in termen van preventie-acties, dan moet men ruimer kijken dan strikt gebruiksgedrag, maar worden ook variabelen in het leefmilieu, de attitude, de "cultuur", enz. met betrekking tot het gebruik onderzocht. Weliswaar gebeurt dit reeds tot op zekere hoogte, maar het zou sterker veralgemeend kunnen worden.
- Nationale surveys zijn nodig als aanvulling van meer beperkte en kleinschalige enquêtes, zeker indien met wil bijdragen tot internationale vergelijkingen.
- Om efficiënt en economisch te werken zou het handig zijn de registratie naar alcohol en andere drugs op te nemen in een andere of meer algemene registratie, zeker indien deze nationaal opgezet zou zijn. Een afspraak rond een "minimum" pakket variabelen dat als vaste module bij ander onderzoek opgenomen kan worden lijkt daarvoor wenselijk.

"Utilisation studies"

- Verschillende soorten instellingen kunnen andere groepen van gebruikers aantrekken. Wil men een goede "utilisation study" naar probleemgebruik opzetten, dan moet men hier rekening mee houden. Idealiter zou men moeten trachten een representatieve groep hulpverleners (en instellingen) te bereiken, waarvan men weet dat ze in contact komen met gebruikers, en daar op gelijkvormige wijze registreren en verwerken. Dit is misschien te hoog gegrepen, en een beperkter onderzoek bij bijvoorbeeld een aantal ambulante centra, psychiatrische instellingen en crisis- en behandelingscentra voor verslaafden lijkt een haalbaardere kaart.
- Heel wat "utilisation data" worden nu reeds geregistreerd, maar worden tot nu toe niet als zodanig begrepen of gesystematiseerd. Zo zijn er bijvoorbeeld RIZIV-gegevens omtrent druggebruikers, die zich uitstekend tot carrière- en follow-up-onderzoek zouden lenen, en de economische weerslag van druggebruik op de samenleving kunnen doen inschatten, maar die om diverse redenen daar niet voor gebruikt worden. Ook hier past dus een pleidooi voor het beschikbaar en bruikbaar maken van de bestaande gegevens.
- "Utilisation studies" zouden best centraal georganiseerd worden. Vertrekkend vanuit een inventaris van de relevante types van voorzieningen zouden specifieke en niet-specifieke voorzieningen rond alcohol- en ander druggebruik onderscheiden kunnen worden. Wat betreft niet-specifieke voorzieningen, lijkt het aangewezen om slechts steekproefsgewijs een aantal diensten op te nemen in de registratie, eventueel wisselend door de tijd. Het heeft geen zin over deze groep voorzieningen telkens weer exhaustieve gegevens te willen verzamelen, zoals dat nu gebeurt bij dagprevalentiestudies.
- Voor rigoureuze follow-up-studies, waarvoor de investering betrekkelijk groot is, kan een groep van specifieke voorzieningen nauwlettend gevolgd worden.
- De diverse vigerende registraties kunnen beter op elkaar afgestemd worden tot een meer uniform geheel. De keuze van

de te registreren variabelen is vanuit de vraagstelling al sterk bepaald, dus komt uniformisering in de praktijk hier vooral neer op consistente afspraken rond de definiëring en de codering van variabelen, en op informatietechnische standaardisatie.

5. Besluit

In de lijn van de hoger omschreven aanbevelingen willen we de volgende besluiten formuleren, waaruit de concrete noden aan nieuw op te zetten onderzoek kunnen blijken.

- Wat betreft statistieken wensen we hier opnieuw te pleiten voor het beschikbaar en optimaal bruikbaar maken van reeds bestaande gegevens.
- Wat bevolkingsenquêtes betreft, is een sterke en evenwichtige uitbreiding van dit soort onderzoek wenselijk. Enquêtes bij de schoolgaande bevolking in diverse regio's blijven weliswaar zeker tot de interessante informatiebronnen behoren, maar moeten alleszins worden aangevuld en uitgebreid naar andere doelgroepen, zoals bijzonder onderwijs, recruten, deeltijds leren, ..., en moeten ook op basis van nationale steekproeven uit de algemene bevolking georganiseerd worden.
- Wat "utilisation studies" betreft, lijkt onderzoek ons meest gebaat bij het opmaken van een typologie van voorzieningen, die min of meer relevant zijn voor de registratie van (probleem-)gebruik van alcohol en andere drugs. Bij de minder gespecialiseerde instellingen zouden dan steekproefsgewijze periodieke peilingen volstaan, terwijl de meest relevante instellingen kunnen bijdragen tot een vrij grondige en diepgaande registratie volgens een gemeenschappelijk en uniform model, dat vooral ter hoogte van de definiëring en de codering van relevante variabelen nog gepreciseerd moet worden. Overigens is een vergelijking van de gangbare registratiesystemen op dit vlak binnen de Vlaamse Gemeenschap reeds in voorbereiding.

BIBLIOGRAFIE

BYNENS, J., NIELANDT, B., & HAUGLUSTAINE, A. (1986). Probleemgebruikers van hard drugs : onderzoek naar aantallen en kenmerken van probleemgebruikers in Limburg 1984-1985. Hasselt, C.A.D.

CASSELMAN, J. (1980). Gehospitaliseerde en gedetineerde alcoholisten : een vergelijkend input-populatie-onderzoek. Gezondheid en Samenleving, 2, pp. 102-110

CASSELMAN, J. (1988). Aantal druggebruikers in de gevangenis. Panopticon, 9 (1), pp. 63-74

CASSELMAN, J., COOREMAN, G., DERAECK, G., DE WIJS-KOPPEN, O, & PROVE, W. (1982). Jongeren en alcohol. Van Loghum Slaterus, Deventer

CASSELMAN, J., COOREMAN, G., DE WIJS-KOPPEN, O., & PROVE, W. (1984). Jongeren en drugs. Van Loghum Slaterus, Deventer

CASSELMAN, J. & MOORTHAMER, L. (1985). Alcoholgebruik en alcoholproblemen in België. Antwerpen, Volksbond tegen Drank- en Drugmisbruik

CASSELMAN, J. & MOORTHAMER, L. (1985). Psychofarmacagebruik en psychofarmacaproblemen in België. Antwerpen, Volksbond tegen Drank- en Drugmisbruik

CASSELMAN, J. & MOORTHAMER, L. (1985). Illegale drugs : gebruik en problemen in België. Antwerpen, Volksbond tegen Drank- en Drugmisbruik

DELMEIRE, F. (1984). Enkele gegevens vanuit klinisch verband over de populatie jongeren met alcohol-, drug- en medica-

tieproblematiek. In D.G.G.Z. Deinze (1984). Gebruik van genotsmiddelen in Deinze (eigen uitgave)

DE RUYVER, B., BRACKE, P., COOLSAET, M., & ROPCKE, N. (1989). Onderzoek naar drug-, alcohol- en tabakgebruik bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de provincie Oost-Vlaanderen. R.U. Gent, eigen uitgave

DIENST VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG DEINZE (1984). Gebruik van genotsmiddelen te Deinze. (eigen uitgave)

DOOGHE, G., VAN DEN BOER, L., & VAN LOON, F. (1984). Verantwoordelijkheid voor eigen gezondheid. Brussel, Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudies

GEIRNAERT, M. & PEETERS, R. (1989). Preventieproject voor alcohol- en andere drugproblemen in opdracht van de Vlaamse Gemeenschap : rapport over het eerste werkingsjaar. Deel II : registratie-opdracht. Brussel, Vereniging voor Alcohol- en andere drugproblemen

Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie (1985). Programma voor epidemiologische surveillance door huisartsenpraktijken. Brussel, eigen uitgave, rapport nr. 9

NATIONAAL INSTITUUT VOOR STATISTIEK (1986). Statistisch Jaarboek van Volksgezondheid, dienstjaren 1984-1985. Brussel, Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu

NATIONAAL INSTITUUT VOOR STATISTIEK (1989). Verkeersongevallen op de openbare weg met doden of gewonden - jaar 1988. Brussel, Ministerie van Economische Zaken

PRODUKTSCHAP VOOR GEDISTILLEERDE DRANKEN (1988). Hoeveel alcoholhoudende drnaken worden er in de wereld gedronken ? Schiedam (Nederland) (eigen uitgave)

TACK, M. (1986). Onderzoek naar drinkgewoonten en opvattingen betreffende alcohol bij Gentse jongeren. C.A.T., eigen uitgave (brochure nr. 34)

VANDENBROELE, H., KEYMEULEN R., NIELANDT, B., CALLE, D., & THEUWEN, J. (1989). Het Vlaams Informatiesysteem - Drugvrije Centra. Statistische gegevens 1988. Delen I en II. Antwerpen, VLIS-DC (eigen uitgave)

VERPLAETSE, B. (1988). Prevalentiestudie (10.06.1986) van de problemen in verband met alcohol en andere drugs. Brussel, Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu

VERSTRAETE, G. (1985). Gebruik van psychofarmaca bij schoolgaande leerlingen. JIAC Menen, eigen uitgave